

動物用医薬品販売従事登録申請書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

山口県知事 **村岡 嗣政** 殿住所 **山口県山口市滝町 1 - 1**氏名 **山口 太郎**

医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第 36 条の 8 第 2 項の規定により動物用医薬品販売従事登録を受けたいので、下記のとおり届け出ます。

記

- 1 氏名
山口 太郎
- 2 申請者の本籍地都道府県名
山口県
- 3 申請者の生年月日
平成□年□月□日
- 4 申請者の性別
男
- 5 申請者が法第 5 条第 3 号イからトまでに該当することの有無
該当しない（該当する場合には、該当する事案の概要を記載）
- 6 参考事項
 - (1) 書類の省略
〇〇〇は、令和□□年□月□日付けで◆◆健康福祉センターに▽▽届(▽▽申請書)に添付して提出済みのため写しを添付
※添付書類の原本の省略がなければ記載の必要なし
 - (2) 連絡先
携帯：000-000-0000

詳細は申請窓口にお問い合わせください。

山口県収入証紙貼り付け欄
(7,430円分)

備考

記の5には、該当しない場合は「該当しない」と記載し、該当する場合には、該当する事案の概要を記載すること。

その他の注意事項

- ・用紙の大きさは日本産業規格A4とし、文字は楷書ではっきり書くこと。